

موانع و تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد سال ۱۳۹۲

دکتر علی محمدپور^۱، دکتر شهلا خسروان^۲، محمد رضا منصوریان^۳، بتول محمدیان^۴

نویسنده مسوول: گناباد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد mohammadian.b@gmu.ac.ir

دریافت: ۹۲/۹/۶ پذیرش: ۹۲/۱۲/۲۵

چکیده

زمینه و هدف: بدون شک در فرایند انتشار و کاربرد یافته های تحقیقات عواملی به صورت موانع و تسهیل کننده ها دخیل هستند. بنابراین مطالعه ی حاضر با هدف تعیین موانع و تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های گناباد انجام شد. **روش بررسی:** در این مطالعه ی توصیفی- تحلیلی ۱۴۷ پرستار شاغل در بیمارستان های گناباد مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه ۳ قسمتی شامل مشخصات جمعیت شناختی، موانع و تسهیل کننده های کاربرد نتایج تحقیقات در بالین استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها و بهره گیری از آمار توصیفی و آزمون های تی مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون انجام گرفت. **یافته ها:** موانع عمده ی اذعان شده توسط پرستاران کمبود تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته های تحقیقی (۸۱/۱ درصد)، عدم همکاری و مشارکت پزشکان (۸۰/۵ درصد)، عدم اختیار پرستار برای تغییر در روش های مراقبتی و درمانی بیماران (۷۹/۱ درصد) و درگیر نبودن پرستاران در امر تحقیق (۷۹/۱ درصد) بود. برگزاری دوره های بازآموزی (۹۵/۱ درصد)، افزایش حمایت مدیران (۹۳ درصد) و تجهیز کتابخانه ی بیمارستان ها به ژورنال های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت (۹۰/۹ درصد) به عنوان مهم ترین تسهیل کننده ها تعیین شد. بین سن، سابقه ی کار و نوبت کاری پرستاران با نمره ی کل مقیاس موانع رابطه ی معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). **نتیجه گیری:** بر اساس نتایج مطالعه به نظر می رسد فراهم کردن تسهیلات لازم، دادن اختیار بیشتر به پرستاران و ایجاد محیط حمایتی می تواند به عنوان ملزومات اجرایی شدن عملکرد مبتنی بر تحقیق در پرستاری باشد. **واژگان کلیدی:** پرستاران، عملکرد مبتنی بر تحقیق، موانع استفاده از تحقیقات، تسهیل کننده های استفاده از تحقیقات

مقدمه

مراقبت جزء اساسی در زمینه ی خدمات بهداشتی درمانی
است (۱). پرسنل پرستاری مهم ترین عوامل ارایه دهنده ی
مراقبت در مراکز درمانی می باشند و مطابق مطالعات گذشته
نقش اساسی را در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در

۱- دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۲- دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

۳- کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی و آموزش پزشکی، مربی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، کمیته ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

سطوح مختلف سیستم ارایه ی خدمات بهداشتی بر عهده دارند (۲).

پرستاری به عنوان یک حرفه ی علمی باید در ارایه ی خدمت به مددجویان، نگاهی عمیق به تولید دانش و استفاده از آن داشته باشد و آن را نه تنها وظیفه بلکه یک مسوولیت و کردار حرفه‌ایی بداند. به طوری که کیلن و بارنفارد مهارت عملکرد مبتنی بر تحقیق را یکی از عناصر ضروری و معیار صلاحیت پرستاران جهت ارایه ی مراقبت با کیفیت می‌دانند (۳).

عملکرد مبتنی بر تحقیق یکی از مولفه‌های اساسی عملکرد مبتنی بر شواهد است (۴). عملکرد مبتنی بر تحقیق در پرستاری فرایند تعیین مشکل بالینی و مروری بر متون مربوطه است که مراقبت‌های تازه و خلاقانه شناسایی و روش‌های مراقبتی جدید به کار گرفته شود. بدین طریق مراقبت های روتین دچار تحول شده و در نهایت عملکرد بر اساس نتایج تحقیق مورد آزمون و ارزشیابی قرار می گیرد (۵).

یکی از مهم‌ترین آثار مفید استفاده از تحقیقات، در ارتباط با بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری است. دیدگاه جدیدی که در مورد مراقبت کارا و موثر از بیمار مطرح می‌باشد، آن است که پرستاری بالینی بایستی بر پایه ی تحقیق استوار باشد (۶ و ۷) و این مساله یعنی مراقبت بهتر، دقیقاً در راستای هدف غایی پرستاری (کمک به سلامت مددجویان) قرار دارد و به بیان دیگر، تحقیقات از طریق ارایه ی راه حل ها و ایجاد بصیرت، کار بالینی و مسایل مرتبط با آن را تحت تاثیر قرار داده (۸)، در نتیجه بستر لازم جهت مراقبت های دقیق و مطمئن را برای مددجویان فراهم می‌کنند (۹).

پرستاران نسبت به مراقبتی که به بیماران ارایه می‌هند، مسوولند و باید در فراهم کردن بهترین و با کیفیت‌ترین مراقبت ها فعال و متبحر باشند (۱۰). استفاده صحیح از شواهد و یافته ای مبتنی بر تحقیقات به ارتقای کیفیت و

اعتبار مراقبت منجر شده ، پرستاران را نسبت به عملکرد خود پاسخگو می‌نماید. زیرا ارایه ی مراقبت بر پایه و اساس علمی صورت می‌گیرد و نه اطاعت کورکورانه (۱۱). لذا بهترین توجیه برای ارایه ی مراقبت بهینه و با کیفیتی بالا، پرستاری مبتنی بر تحقیق است (۱۲).

پرستاران با استفاده از نتایج تحقیق در عملکرد بالینی این فرصت طلایی را کسب خواهند کرد که به درخواست مددجویانی که خواهان دریافت مراقبت با کیفیت هستند، پاسخ مثبت دهند. این امر موجب پیشرفت حرفه خواهد شد (۱۳). هر چند که پالن و تیموس معتقدند مراقبت های پرستاری هنوز با سنت گره خورده و پرستاران در به کارگیری یافته های تحقیقی ناموفقند (۱۲).

مطالعه ی ملینک و همکاران در سال ۲۰۰۴ نشان داد که پرستاران معتقدند اگر اعمال بالینی ریشه در شواهد علمی- تحقیقی داشته باشد، کیفیت مراقبت افزایش خواهد یافت، اما فقط ۴۶ درصد از پرستاران این مطالعه اعمال بالینی خود را بر شواهد تحقیقی مبتنی می‌دانستند (۱۴). در مطالعه ی مهرداد و همکاران در سال ۱۳۸۸ نشان داده شد که میزان استفاده از نتایج تحقیق ۶۶/۹ درصد پرستاران در فعالیت‌های بالینی پایین بوده ، هیچ‌کدام در طبقه ی گستره ی بالا قرار نگرفتند (۱۵). مطالعه ی ولی زاده و همکاران (۱۳۸۰) نشان داد که اکثریت پرستاران (۵۴/۷ درصد) فقط گهگاهی از یافته‌های تحقیقی در کار خود استفاده می‌کردند (۱۶). مطالعه ی حسنی و خانچیان نیز نشان داد که هیچ‌کدام از واحدهای مورد پژوهش نتایج پژوهش ها را در عملکرد پرستاری به کار نمی‌گرفتند (۱۷).

اگر قرار است پرستاری به طرف حرفه ای شدن حرکت کند محتاج استفاده از تحقیقات در بالین است و اگر نتواند از یافته‌های تحقیقی در عمل استفاده کند، به عنوان یک شغل و نه یک حرفه مطرح خواهد شد (۱۶). علی‌رغم افزایش کمیت و کیفیت تحقیقات پرستاری و گنجاندن واحد تحقیقات در برنامه ی آموزشی پرستاری، هنوز انجام تحقیق و کاربرد یافته‌های

تمام پرستاران شاغل که دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بوده و حاضر به شرکت در پژوهش در بیمارستان های مورد مطالعه بودند، تحت بررسی قرار گرفتند که در مجموع حجم نمونه مطالعه برابر ۱۴۷ نفر و معادل کل جامعه ی پژوهش بود.

ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ی سه قسمتی حاوی سوالات بسته پاسخ بود. بخش اول به جمع آوری اطلاعات جمعیت شناختی از جمله مشخصات فردی، تحصیلی، حرفه ای نمونه ها پرداخته و بخش دوم پرسشنامه شامل ۳۱ سؤال در مورد موانع به کارگیری یافته های تحقیقات در عملکرد بالین بود که در مطالعه ی مهرداد و همکاران استفاده شده بود (۲۰). این پرسشنامه به چهار قسمت عوامل مربوط به موانع و محدودیت های سازمان (۹ سؤال)، عوامل مربوط به کیفیت تحقیق (۹ سؤال)، عوامل مربوط به ارزش ها، آگاهی و مهارت پرستار (۷ سؤال) و عوامل مربوط به رایه ی نتایج تحقیقات و در دسترس بودن آن (۶ سؤال) تقسیم شده است. بخش سوم پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال در مورد تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیقات در عملکرد بالین بود که در مطالعه ی شایسته فر و همکاران استفاده شده بود (۲۱). معیار سنجش امتیاز در پاسخ به سوالات در پرسشنامه ی مربوط به موانع و پرسشنامه ی تسهیلات بر اساس مقیاس لیکرت بود و جواب ها به گونه ای تنظیم شده بودند که شرکت کنندگان می توانستند عقاید خود را با درجات متفاوت هیچ، کم، نظری ندارم، متوسط، زیاد بیان کنند که به ترتیب نمرات یک تا پنج به آنها تعلق می گرفت. روایی پرسشنامه ی مربوط به موانع به کارگیری نتایج تحقیق در عملکرد بالینی در مطالعه ی مهرداد و همکاران توسط ۱۲ تن از اساتید متخصص در دانشگاه های سطح تهران تایید شده است، پایایی این پرسشنامه نیز با محاسبه ی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ تایید شده است (۲۰). روایی پرسشنامه ی مربوط به تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیقات در عملکرد بالین نیز در مطالعه ی شایسته فر و

تحقیقی در عمل بین پرستاران پایین است و امروزه فاصله ی بین تحقیقات و استفاده از تحقیقات در بالین، به عنوان معضل مهم در حرفه ی پرستاری باقی مانده است (۱۸). چنانچه سازمان جهانی بهداشت نیز فاصله ی زیاد بین شواهد تحقیقی و استفاده از نتایج تحقیق در کار بالین را مساله ای مهم می داند که نیازمند توجه سریع و جدی به آن است (۱۹).

به کارگیری نتایج تحقیق در فعالیت های پرستاری ایران در مراحل اولیه قرار دارد و سازمان بخشیدن به امر کاربرد یافته های تحقیقی نیازمند درک درستی از توانمندی ها، امکانات موجود و پی بردن به موانع اساسی در به کارگیری یافته های تحقیقی است (۲۰). از طرفی شناسایی موانع و تسهیل کننده های به کارگیری یافته های تحقیقات به عنوان ابزار اساسی است که باید توسط مسوولین جهت گسترش کاربرد نتایج تحقیقات در بالین در نظر گرفته شود. از طرف دیگر بر اساس مطالعات انجام شده، موانع و تسهیل کننده های استفاده از شواهد تحقیقی در پرستاران کشورهای مختلف حتی یک کشور در نقاط مختلف آن، به دلیل وجود تفاوت هایی در زمینه و بافت پرستاری، رویکردهای مختلف مدیریتی و امکانات و بسترهای کاری متفاوت از نظر تعمیم پذیری مورد بحث است. از طرف دیگر پرستاران شاغل در بالین بیش از دیگران با عوامل موثر و مرتبط با مشکل مورد نظر درگیر بوده و اطلاع از دیدگاه ها و نظرات آنان بسیار ضروری می باشد. بنابراین، مطالعه ی حاضر با هدف تعیین موانع و تسهیل کننده های کاربرد نتایج تحقیقات در بالین از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد صورت گرفت.

روش بررسی

این مطالعه ی توصیفی- تحلیلی بر روی کلیه ی پرستاران شاغل در ۳ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۲ انجام شد. در این مطالعه از طریق سرشماری،

نتایج حاصل از آزمون‌های آماری در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی دار لحاظ گردید.

یافته‌ها

۵۳/۱ درصد واحدهای مورد پژوهش در محدوده سنی زیر ۳۰ سال قرار داشتند، اکثر آن‌ها (۶۹/۹ درصد) مونث بودند، ۸۶ درصد نمونه‌ها متاهل و نیز تحصیلات ۹۴/۴ درصد آن‌ها کارشناسی بود. ۸۷/۴ درصد پست سازمانی پرستار داشتند و شیفت کاری ۸۱/۱ درصد آنان گردشی بود. وضعیت استخدام ۵۵/۲ درصد نمونه‌ها پیمانی بود، بر اساس یافته‌ها ۷۲ درصد پرستاران اعلام داشتند که از حرفه‌ی پرستاری نسبتاً رضایت دارند.

میانگین کل نمره‌ی مقیاس در زمینه‌ی موانع به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین $3/73 \pm 0/55$ بود. میانگین نمره‌ی موانع برای عوامل مربوط به موانع و محدودیت‌های سازمان در بالاترین حد قرار داشت. بعد از آن به ترتیب عوامل مرتبط با نحوه‌ی ارابه‌ی نتایج تحقیقات، عوامل مربوط به پرستار و عوامل مرتبط با کیفیت تحقیقات در رده‌های بعدی قرار گرفتند. همچنین بین میانگین نمره‌ی چهار بخش مقیاس موانع به کارگیری یافته‌های تحقیقات در بالین تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/0001$) (جدول ۱).

همکاران توسط ۱۰ تن از اساتید دانشگاه جندی شاپور اهواز تایید شده است و به منظور تعیین ثبات درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده بود که برابر با ۰/۹۲ بود (۲۱).

جهت جمع‌آوری داده‌ها پس از هماهنگی‌های لازم با مسؤولین بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گناباد در شهرستان گناباد، بیدخت و بجستان، پرسشنامه در اختیار پرستاران قرار گرفت و به صورت همزمان جمع‌آوری گردید. از ۱۴۷ پرسشنامه‌ی توزیع شده ۱۴۳ پرسشنامه برگشت داده شد که نشان دهنده‌ی رضایت و همکاری مناسب شرکت کنندگان در مطالعه بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی نسبی و مطلق) و آمار تحلیلی صورت گرفت. با عنایت به بالا بودن حجم نمونه و تبعیت داده‌ها از توزیع نرمال با توجه به آزمون کولموگوروف اسمیرنوف (Kolmogorov Smirnov)، از آزمون‌های پارامتریک نظیر آزمون تی مستقل و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه جهت مقایسه‌ی میانگین‌ها بر اساس متغیرهای زمینه‌ای (جنس، موقعیت حرفه‌ای و تحصیلات، سابقه‌ی کار) استفاده شد. همچنین از ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین ارتباط بین میانگین تسهیل کننده‌ها و موانع استفاده شد.

جدول ۱: رتبه، میانگین و انحراف معیار نمرات عوامل مختلف مرتبط با موانع به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین

| عوامل | رتبه | میانگین | انحراف معیار | نتایج آزمون |
|---|------|---------|--------------|--------------|
| عوامل مرتبط به سازمان | ۱ | ۴/۰۰ | ۰/۵۷ | $F=9/37$ |
| عوامل مرتبط با نحوه‌ی ارابه‌ی نتایج تحقیقات | ۲ | ۳/۷۱ | ۰/۸۱ | $p < 0/0001$ |
| عوامل مرتبط با آگاهی، مهارت و ارزش‌های پرستار | ۳ | ۳/۶۶ | ۰/۷۷ | |
| عوامل مرتبط با کیفیت تحقیقات | ۴ | ۳/۵۸ | ۰/۶۷ | |

*One-way ANOVA

جدول ۲: مهم ترین موانع (۱۰ مانع مهم از کل ۳۱ مانع) از دیدگاه پرستاران

| ردیف | خرده مقیاس | موانع | تاثیر در حد زیاد فراوانی (درصد) | نظری ندارم فراوانی (درصد) | میانگین انحراف معیار |
|------|---------------------|---|---------------------------------|---------------------------|----------------------|
| ۱ | سازمان | نبودن تسهیلات کافی به منظور بکارگیری یافته های تحقیق و به عمل در آوردن آن | (۸۱/۱)۱۱۶ | (۵/۶)۸ | ۴/۱۴±۱/۰ |
| ۲ | سازمان | عدم همکاری و مشارکت پزشکان در بکارگیری نتایج تحقیقات پرستاری | (۸۰/۵)۱۱۵ | (۹/۸)۱۴ | ۴/۲۰±۱/۰ |
| ۳ | سازمان | احساس عدم اختیار و صلاحیت برای تغییر در روشهای مراقبتی و درمانی بیماران از طرف پرستار | (۷۹/۱)۱۱۳ | (۱۰/۵)۱۵ | ۴/۱۱±۱/۰ |
| ۳ | سازمان | درگیر نبودن پرستاران در امر تحقیق | (۷۹/۱)۱۱۳ | (۱۱/۲)۱۶ | ۴/۱۴±۰/۹۹ |
| ۴ | سازمان | نداشتن وقت کافی برای پرستاران به منظور مطالعه تحقیقات انجام شده | (۷۴/۹)۱۰۷ | (۹/۶)۱۳ | ۳/۹۳±۱/۰ |
| ۴ | سازمان | نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده های جدید در پرستاری | (۷۴/۹)۱۰۷ | (۷)۱۰ | ۳/۹۳±۱/۰ |
| ۵ | سازمان | اهمیت ندادن مدیران پرستاری به کاربرد نتایج تحقیق در بالین | (۷۴/۲)۱۰۶ | (۱۱/۲)۱۶ | ۴/۰۱±۱/۱ |
| ۶ | پرستار | عدم آگاهی کافی پرستاران از روش تحقیق | (۷۳/۵)۱۰۵ | (۹/۱)۱۳ | ۴/۱۴±۱/۰۶ |
| ۶ | سازمان | عدم همکاری و حمایت سایر پرسنل پرستاری در به اجرا درآوردن یافته های تحقیقاتی | (۷۳/۵)۱۰۵ | (۸/۴)۱۲ | ۳/۹۰±۱/۱ |
| ۷ | پرستار | ارزش قائل نشدن برای تحقیق در حرفه پرستاری از طرف پرستاران | (۷۲/۱)۱۰۳ | (۷/۷)۱۱ | ۳/۸۸±۱/۱ |
| ۸ | پرستار | عدم وجود مدرک مستند برای تغییر در کار و حرفه پرستاری | (۷۰/۷)۱۰۱ | (۱۷/۵)۲۵ | ۳/۹۲±۱/۰ |
| ۹ | ارایه نتایج تحقیقات | انتشار اکثر نتایج تحقیقی به زبان انگلیسی | (۶۷/۹)۹۷ | (۱۳/۳)۱۹ | ۳/۷۷±۱/۱ |
| ۱۰ | ارایه نتایج تحقیقات | عدم گردآوری و تألیف متون و موضوعات مرتبط به هم در یک مجله | (۶۵/۸)۹۴ | (۳/۳)۱۹ | ۳/۷۶±۱/۲ |
| ۱۰ | کیفیت تحقیق | نداشتن متدولوژی یا روش کار مناسب در تحقیقات | (۶۵/۸)۹۴ | (۱۶/۱)۲۳ | ۳/۷۳±۱/۱ |
| ۱۰ | کیفیت تحقیق | احساس عدم تعمیم پذیری نتایج تحقیقات به محیط کار | (۶۵/۸)۹۴ | (۲۳/۸)۳۴ | ۳/۸۴±۰/۹۸ |

سابقه‌ی کار و نوبت کاری با نمره ی کل مقیاس موانع بر اساس جدول ۳ تفاوت آماری معناداری وجود داشت ($P<0/05$).

در بررسی میانگین نمره ی چهار دسته موانع به کارگیری نتایج تحقیقات بر اساس متغیرهای زمینه ای پرستاران، بین سن و عوامل مرتبط با سازمان ($P=0/011$)، بین سن و عوامل مرتبط با نحوه ی ارایه ی نتایج تحقیقات ($P=0/015$)، بین جنس و عوامل مربوط به ارایه ی نتایج تحقیقات ($P<0/001$)، بین سابقه‌ی کار و عوامل مربوط به پرستار ($P=0/031$)، بین نوبت کاری و عوامل مربوط به پرستار ($P=0/005$) و بین رضایت از حرفه و عوامل مربوط به پرستار ($P=0/035$) رابطه ی آماری معنی داری وجود داشت. بر این اساس پرستاران در محدوده‌ی سنی ۳۱ تا ۳۵ سال بیشتر از سایر گروه‌های سنی موانع مربوط به سازمان و موانع مربوط به ارایه‌ی نتایج تحقیقات را ذکر کرده بودند، همچنین پرستاران با سابقه‌ی کاری بیشتر از ۲۰ سال، پرستاران با شیفت کاری ثابت شب و پرستاران کاملاً ناراضی از حرفه، عوامل مربوط به پرستار در به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین را بیشتر عنوان کرده بودند.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، از دیدگاه پرستاران مهم‌ترین تسهیل کننده‌ها جهت کاربرد یافته‌های تحقیقی در بالین به ترتیب شامل برگزاری دوره‌های بازآموزی جهت آموزش یافته‌های جدید تحقیقی، افزایش حمایت مدیران و تجهیز کتابخانه‌ی بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت بود (جدول ۴). بین میانگین موانع و میانگین تسهیل کننده‌های کاربرد نتایج تحقیقات در بالین همبستگی مستقیم و معناداری وجود داشت ($P<0/0001$).

یافته‌ی برجسته این مطالعه اهمیتی بود که شرکت کنندگان به حمایت سازمان در استفاده از نتایج تحقیق دادند. ۸ مانع از ۹ مانع ذکر شده در عوامل مربوط به سازمان به وسیله ی شرکت کنندگان به عنوان مانع بزرگ یا متوسط استفاده از نتایج تحقیق در عملکرد بالین گزارش شد. از نه مانع ذکر شده در عوامل مربوط به کیفیت تحقیق، احساس عدم تعمیم پذیری نتایج به محیط کار و نداشتن روش کار مناسب در تحقیقات به عنوان مانع بزرگ یا متوسط استفاده از نتایج تحقیق توسط پرستاران گزارش شد. در عوامل مربوط به پرستار عدم آگاهی کافی پرستاران از روش تحقیق، ارزش قایل نشدن برای تحقیق در حرفه‌ی پرستاری از طرف پرستاران و عدم وجود مدرک مستند برای تغییر در کار و حرفه ی پرستاری به عنوان مانع بزرگ یا متوسط استفاده از نتایج تحقیق گزارش شدند. در عوامل مربوط به ارایه ی نتایج تحقیقات دو مانع انتشار اکثر نتایج تحقیقی به زبان انگلیسی و عدم گردآوری و تالیف متون و موضوعات مرتبط به هم در یک مجله ارزش مانع، به عنوان مانع بزرگ یا متوسط استفاده از نتایج تحقیق توسط پرستاران گزارش شد (جدول ۲).

چهار مانع اول گزارش شده شامل نبودن تسهیلات کافی به منظور به کارگیری یافته‌های تحقیق و به عمل در آوردن آن‌ها، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کارگیری نتایج تحقیقات پرستاری، احساس عدم اختیار و صلاحیت برای تغییر در روش‌های مراقبتی و درمانی بیماران از طرف پرستار و درگیر نبودن پرستاران در امر تحقیق بود (جدول ۲).

در مقایسه ی نمره ی کل مقیاس موانع بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی پرستاران، بین سن،

جدول ۳: مقایسه ی میانگین نمره ی کل مقیاس موانع به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین بر اساس متغیرهای زمینه ای پرستاران

| متغیرها | طبقه بندی | تعداد | میانگین (انحراف معیار) نمره کل | نتایج آزمون |
|----------------|-----------------|-------|--------------------------------|-------------|
| مقیاس | | | | |
| سن | کمتر از ۳۰ سال | ۷۶ | ۳/۶۲ (۰/۵۴) | $F=۴/۶$ |
| | ۳۰-۳۵ | ۳۶ | ۳/۹۴ (۰/۵۳) | $P=۰/۰۱۱$ |
| | بیشتر از ۳۵ سال | ۳۱ | ۳/۸۲ (۰/۵۳) | |
| جنس | زن | ۱۰۰ | ۳/۷۸ (۰/۵۳) | $t=۱/۰$ |
| | مرد | ۴۳ | ۳/۶۶ (۰/۶۰) | $P=۰/۳۱۶$ |
| مدرک | کارشناس | ۱۳۵ | ۳/۷۵ (۰/۵۴) | $t=۰/۱۲$ |
| | کارشناس ارشد | ۸ | ۳/۷۲ (۰/۵۳) | $P=۰/۸۹۷$ |
| موقعیت حرفه ای | مترون | ۴ | ۳/۹۰ (۰/۳۹) | $F=۱/۱$ |
| | سوپروایزر | ۶ | ۴/۰۴ (۰/۵۹) | $P=۰/۳۲۷$ |
| | سرپرستار | ۱۰ | ۳/۹۲ (۰/۵۴) | |
| | پرستار | ۱۲۳ | ۳/۷۱ (۰/۵۵) | |
| سابقه ی کار | کمتر از ۵ سال | ۶۲ | ۳/۵۹ (۰/۵۲) | $F=۲/۵$ |
| | ۶-۱۰ سال | ۴۶ | ۳/۸۱ (۰/۵۸) | $P=۰/۰۴۵$ |
| | ۱۱-۱۵ سال | ۱۷ | ۳/۹۸ (۰/۵۳) | |
| | ۱۶-۲۰ سال | ۵ | ۳/۷۷ (۰/۳۷) | |
| | بیشتر از ۲۰ سال | ۱۲ | ۳/۹۲ (۰/۵۱) | |
| نوبت کاری | ثابت صبح | ۲۱ | ۳/۹۷ (۰/۴۷) | $F=۳/۲$ |
| | ثابت عصر | ۳ | ۴/۴۳ (۰/۳۲) | $P=۰/۰۲۵$ |
| | ثابت شب | ۵ | ۳/۶۵ (۰/۶۰) | |
| | گردشی | ۱۱۴ | ۳/۶۹ (۰/۵۵) | |
| رضایت از حرفه | کاملاً ناراضی | ۷ | ۳/۹۰ (۰/۷۴) | $F=۰/۴۹$ |
| | ناراضی | ۱۶ | ۳/۸۰ (۰/۶۱) | $P=۰/۶۸۷$ |
| | نسبتاً راضی | ۱۰۳ | ۳/۷۵ (۰/۵۳) | |
| | کاملاً راضی | ۱۷ | ۳/۶۳ (۰/۵۲) | |

*One way ANOVA

**Independent sample t-test

جدول ۴: تسهیل کننده‌های به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین از دیدگاه پرستاران

| تسهیل کننده ها | تعداد (درصد) | میانگین \pm انحراف معیار |
|---|-----------------|-------------------------------|
| برگزاری دوره های بازآموزی جهت آموزش یافته های جدید تحقیقی | ۱۳۶ (۹۵/۱) | ۴/۶۴ \pm ۰/۶۶ |
| افزایش حمایت مدیران | ۱۳۳ (۹۳) | ۴/۷۵ \pm ۰/۶۴ |
| تجهیز کتابخانه بیمارستان به ژورنال های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت | ۱۳۰ (۹۰/۹) | ۴/۴۴ \pm ۰/۸۳ |
| تعیین نیازها/ مشکلات و انجام تحقیقات کاربردی بیشتر با شرکت دادن پرستاران بالینی | ۱۲۴ (۸۶/۷) | ۴/۳۱ \pm ۰/۸۵ |
| انجام تحقیقات مرتبط با بالین | ۱۱۹ (۸۳/۲) | ۴/۳۶ \pm ۰/۹۵ |
| تدوین هفته نامه/ ماهنامه و یا مجله‌ی سالانه‌ی رایگان و در دسترس همگان، حاوی مطالب تحقیقی جدید | ۱۱۳ (۷۹) | ۴/۱۶ \pm ۱/۱۶ |
| آموزش روش تحقیق به پرستاران در تمام سطوح علمی | ۱۱۳ (۷۹) | ۴/۰۳ \pm ۰/۳۹ |
| ترجمه و توزیع گزارشات و مقالات تحقیقی مجلات معتبر خارجی | ۱۱۳ (۷۹) | ۴/۰۷ \pm ۰/۹۷ |
| ایجاد فرصت مطالعه برای پرستاران جهت مرور و اجرای یافته های تحقیق | ۱۱۰ (۷۶/۹) | ۳/۹۵ \pm ۱/۱۶ |
| تسهیل دسترسی به گزارشات تحقیق | ۱۰۸ (۷۵/۵) | ۴/۰۹ \pm ۱/۱۶ |
| امتیاز قائل شدن برای پرستاران علاقمند به پژوهش/کاربرد یافته های تحقیقی در ارزشیابی سالانه | ۱۰۶ (۷۴/۱) | ۳/۹۹ \pm ۱/۰۳ |
| تشکیل کمیته‌ی پرستاری مبتنی بر شواهد جهت اعمال یافته های تحقیقی در بالین | ۱۰۴ (۷۲/۸) | ۳/۹۷ \pm ۱/۰۱ |
| جلب همکاری مراکز دانشگاهی با بیمارستان ها | ۱۰۴ (۷۲/۸) | ۴/۰۹ \pm ۰/۹۳ |
| صدور یافته ها به صورت بخشنامه از طرف منبع موثق | ۱۰۴ (۷۲/۸) | ۴/۰۰ \pm ۱/۰۱ |
| قابلیت فهم گزارشات تحقیق | ۸۲ (۵۷/۳) | ۴/۵۷ \pm ۰/۶۴ |
| استخدام پرستار با مهارت های تحقیقی | ۶۲ (۴۳/۴) | ۳/۱۳ \pm ۱/۰۴ |

بحث

موانع کاربرد تحقیقات در بالین می‌باشد. نبود تسهیلات کافی به عنوان مهم‌ترین مانع به کارگیری یافته های تحقیقات انتخاب گردیده بود که در مطالعات مختلف نیز این عامل به عنوان مهم‌ترین مانع معرفی شده است (۲۱، ۱۶ و ۲۲). اما این عامل در مطالعه ی مهرداد و همکاران (۲۰) و مطالعات گرین فیتز و همکاران (۲۳) و مارشو همکاران (۲۴) در رده ی دوم اهمیت گزارش شده است. با این وجود در مطالعه گلاکن و چانی این عامل در اولویت سوم قرار گرفته است (۲۵). باید توجه داشت که این تفاوت ها با توجه به فرهنگ سازمانی، امکانات و ویژگی های متفاوت هر سازمان توجیه کننده است.

مطالعه ی حاضر، پژوهشی توصیفی- تحلیلی بود که جهت تعیین موانع و تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیقات از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام گرفت.

در این مطالعه پرستاران اعتقاد داشتند که کافی نبودن تسهیلات جهت به کارگیری یافته های تحقیق، عدم همکاری و مشارکت پزشکان، احساس عدم اختیار و صلاحیت برای تغییر در روش های مراقبتی و درمانی بیماران از طرف پرستار و درگیر نبودن پرستاران در امر تحقیق به عنوان مهم‌ترین

و مهارت، بر اساس یافته های تحقیقات نقش خود را به عنوان مهم ترین گروه در سیستم مراقبت خدمات بهداشتی و درمانی در ارایه ی مراقبت با کیفیت بالا از بیمار به بهترین نحو به انجام برسانند.

درگیر نبودن پرستاران در امر تحقیق نیز در مطالعه ی حاضر در رده ی سوم اهمیت گزارش شد اما در مطالعه ی مهرداد و همکاران در رده ی چهارم اهمیت (۲۰) و در مطالعه ی ولی زاده و همکاران در رده ی پنجم اهمیت جای گرفته است (۱۶). در واقع درگیر کردن پرستاران در انجام فعالیت های تحقیقاتی انگیزه ی به کارگیری نتایج تحقیق را در پرستاران ایجاد کرده و دانش آنان را در زمینه ی تحقیق و استفاده از نتایج آن می افزاید، همچنین باعث انجام تحقیقات کاربردی تر بر اساس نیاز بالین می شود که کاربرد بیشتر یافته های تحقیقات در بالین را موجب خواهد شد.

دو مانع نداشتن وقت کافی برای پرستاران به منظور مطالعه ی تحقیقات انجام شده، نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده های جدید در پرستاری در این مطالعه در درجه ی چهارم اهمیت قرار گرفتند، مانع نداشتن وقت کافی به منظور مطالعه ی تحقیقات، در مطالعه ی نیلسون نیز با درجه ی اهمیت مشابه گزارش شده بود (۳۳). با این حال در مطالعه ی مهرداد و همکاران در رده ی اول اهمیت (۲۰) و در مطالعه ی امینی و همکاران در رده ی دوم اهمیت قرار گرفته است (۲۲). در مطالعه رتساس مانع نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده های جدید در پرستاری در درجه ی اول اهمیت بود (۳۲) در حالی که در مطالعه ی حاضر در رده ی چهارم و در برخی دیگر از مطالعات در رده ی سوم اهمیت قرار داشت (۲۲ و ۳۱). در هر حال باید بیان شود که بر اساس مطالعه دمپسی و همکاران زمان عامل مهمی جهت استفاده از تحقیق در محیط بالین است و بر اساس نظر غالب پرستاران فعالیت سنگین و بار کاری، زمان و انرژی کافی برای اجرای ایده های جدید باقی نمی گذارد (۳۴). با این حال دلیل ادعای نداشتن

در حقیقت بدون حمایت سازمان در فراهم کردن منابع، تسهیلات و امکانات لازم جهت اجرایی کردن یافته های تحقیقات در بالین، جنبش مبتنی بر تحقیق میسر نخواهد بود.

از دیگر موانع مهم سازمانی که در مطالعه ی حاضر در رده ی دوم اهمیت گزارش شد، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کارگیری یافته های تحقیقات در بالین بود که در مطالعه ی ولی زاده و همکاران نیز با همین درجه ی اهمیت شناسایی شد (۱۶) اما در مطالعه ی امینی و همکاران (۲۲) در رده ی چهارم اهمیت قرار گرفته است. علت عدم همکاری و مشارکت پزشکان را می توان در ضعف ارتباط پزشکان و پرستاران در امر مراقبت از بیمار دانست. پزشکان و پرستاران به دلیل نوع نقش حرفه ای متفاوت، درک متفاوتی از نیازهای بیمار دارند که سبب می گردد هر یک، اهداف مراقبتی جداگانه ای را برای بیمار برنامه ریزی نمایند، در حالی که وجود ارتباط صحیح میان پزشکان و پرستاران منجر به تقویت برنامه ریزی بر اساس اهداف مشترک می گردد (۲۶). از طرفی ارتباط صحیح بین پزشکان و پرستاران منجر به افزایش حس مشارکت و همکاری تیم درمانی (۲۷) و افزایش دانش پزشکان در رابطه با حرفه ی پرستاری می گردد (۲۸).

نداشتن اختیار و استقلال پرستار برای تغییر در روش های مراقبتی بیمار در رده ی سوم مهم ترین موانع گزارش شد که با درجه ی اهمیت مشابه در مطالعات دیگر نیز تایید شده است (۲۹ و ۲۰). اما در مطالعه ی فینک در درجه ی اول اهمیت (۳۰) و در برخی دیگر از مطالعات در رده ی دوم اهمیت قرار دارد (۳۱ و ۳۲). این یافته که زیر گروه موانع مربوط به سازمان است، بازتابی از عملکرد سستی سازمان است که پرستاران را در رسیدن به استقلال حرفه ای باز می دارد (۲۰). پرستاران نیاز به حمایت مدیریتی برای افزایش استقلال حرفه ای در تصمیم گیری بالینی دارند تا بتوانند همسو با افزایش اطلاعات

می‌کند (۳۸). این دوره‌ها می‌توانند حاوی مطالبی پیرامون معرفی خلاصه‌های تحقیقات پرستاری و چگونگی فرآیند به کارگیری نتایج تحقیق باشد.

پرستاران اعتقاد داشتند که افزایش حمایت مدیران باعث افزایش به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین می‌گردد. Hutchinson و Johnston نیز معتقدند مدیران پرستاری و تصمیم‌گیرندگان پرستاری با استفاده از روش‌ها و مکانیسم‌های مختلف و در اختیار قرار دادن امکانات و منابع حمایتی می‌توانند در جهت تسهیل به کارگیری نتایج تحقیقات در عملکرد بالین گام بردارند (۳۹). مدیران پرستاری می‌توانند با افزایش انگیزه و تشویق مادی و معنوی پرستاران، تدوین دستورالعمل و خط‌مشی‌هایی برای به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین، تشکیل کمیته‌ی مراقبت مبتنی بر شواهد، فراهم کردن تسهیلات و منابع کافی و تامین نیروی انسانی کافی بر طبق استانداردهای بین‌المللی، فراهم کردن زمینه جهت افزایش آگاهی و اطلاعات پرستاران از یافته‌های جدید تحقیقات، بها دادن هر چه بیشتر به پرستاران بالینی و دادن اختیار و استقلال بیشتر برای تغییر در روش‌های مراقبتی بیماران بر اساس یافته‌های تحقیقات، موجبات مراقبت مبتنی بر تحقیق را فراهم آورند.

همچنین پرستاران معتقد بودند که تجهیز کتابخانه‌ی بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت از عواملی است که باعث تسهیل انتقال یافته‌ها به بالین می‌گردد که این یافته با یافته‌های مطالعه‌ی مهرداد نیز مطابقت دارد (۲۰). هامل استاد و رولند نیز در مطالعه‌ی خود به اهمیت افزایش دسترسی به متون تحقیقی اشاره کرده و مهارت در جستجوی مقالات و استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف را از عوامل تسهیل‌کننده در به کارگیری نتایج تحقیق می‌دانند (۴۰).

با توجه به اینکه دو مانع انتشار اکثر نتایج تحقیقی به زبان انگلیسی و عدم گردآوری و تالیف موضوعات مرتبط به هم

زمان برای مطالعه‌ی مقالات و به کارگیری یافته‌های تحقیقات را می‌توان به جامعه‌پسند بودن این لفظ نسبت داد و یا این که می‌تواند انعکاسی از عدم علاقه، عدم نیاز، عدم آگاهی و عدم مهارت در ارزیابی مقالات تحقیقی و یا عدم داشتن اختیار باشد که با واژه‌ی کمبود وقت خودنمایی می‌کند (۳۵).

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر عمده‌ترین چالش موجود در مسیر به کارگیری نتایج تحقیقات در بالین عوامل مرتبط با سازمان بود. موانع مرتبط با سازمان در این مطالعه با اختلاف معناداری از دیگر اجزای مقیاس موانع مهم‌تر از بقیه گزارش شده بود. این یافته‌ها با نتایج بسیاری از مطالعات صورت گرفته در این خصوص مشابه است (۳۷ و ۲۰، ۲۲، ۳۶). اما در مطالعه‌ی شایسته فر و همکاران حیطه دسترسی به یافته‌های تحقیقاتی به عنوان مهم‌ترین مانع کاربرد نتایج تحقیق در بالین معرفی شد (۲۱). ترتیب قرارگیری چهار بخش مقیاس موانع در این مطالعه به ترتیب عوامل مرتبط با سازمان، عوامل مرتبط با نحوه‌ی ارایه‌ی نتایج تحقیقات، عوامل مرتبط با پرستار و عوامل مرتبط با کیفیت تحقیقات بود که با نتایج مطالعه کارکوس و همکاران و فانک و همکاران همخوانی داشت (۳۷ و ۳۶).

مهم‌ترین تسهیل‌کننده‌های به کارگیری نتایج تحقیقات در عملکرد بالین از دیدگاه شرکت‌کنندگان در این پژوهش، برگزاری دوره‌های بازآموزی جهت آموزش یافته‌های جدید تحقیقی، افزایش حمایت مدیران، تجهیز کتابخانه‌ی بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت بودند.

به اعتقاد شرکت‌کنندگان مهم‌ترین تسهیل‌کننده، برگزاری دوره‌های بازآموزی جهت آموزش یافته‌های جدید تحقیقی بود که با همین درجه‌ی اهمیت در دیگر مطالعات شناسایی شده است (۲۵ و ۲۱). برگزاری این دوره‌ها باعث افزایش سطح آگاهی پرستاران شده، زمان لازم جهت بحث و مشارکت با سایر اعضا را در اختیار آنها قرار می‌دهد و زمینه‌ی سازگاری کارکنان را با شرایط در حال تحول سازمان فراهم

تأمین تسهیلات لازم زمینه برای توانمند سازی هر چه بیشتر آن‌ها جهت تغییر در روش های مراقبتی بر اساس یافته های تحقیقات را فراهم کنند. از طرفی دیگر با تشویق پرستاران و فراهم کردن زمان و امکانات کافی بستر لازم برای انجام فعالیت های تحقیقاتی بر اساس نیاز بالین را مهیا و بدین وسیله تحقیقات پرستاری را به سمت تحقیقات کاربردی سوق دهند.

توجه به برنامه های آموزشی پرستاران، افزایش آگاهی و مهارت های آنان در زمینه ی روش تحقیق و استفاده از نتایج تحقیق و تشویق پرستاران به انجام تحقیق مبتنی بر نیاز بالین گامی بزرگ در جهت نهادینه کردن استفاده از نتایج تحقیق در بالین است.

تقدیر و تشکر

این مقاله از طرح تحقیقاتی با کد ۹۲/۳۲ مصوب در تاریخ ۹۲/۴/۱ کمیته ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد استخراج شده است. بدین وسیله از حمایت های ارزنده معاونت پژوهشی و کمیته ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد تقدیر و تشکر به عمل می آید. همچنین از مسوولین بیمارستان های ۲۲ بهمن گناباد، ۱۵ خرداد بیدخت و آیت الله مدنی بجستان و کلیه ی پرستاران به واسطه ی همکاری بی دریغشان تشکر و قدردانی می نمایم.

References

- 1- Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Abed Saeedi Zh. Nurses' perspectives on quality of nursing care: a qualitative study Pejouhesh. *J Shaheed Beheshti Univ Med Sci*. 2007; 31(2): 155-8 . [In Persian]
- 2- Adib Hagbagheri M. Salsali M. Ahmadi F. A qualitative study of Iranian nurses' understanding

در یک مجله و مکان از ده مانع مهم در به کارگیری نتایج تحقیقات پرستاری در بالین توسط شرکت کنندگان ذکر شده بود، ترجمه ی مقالات انگلیسی و انتشار آن در مجلات فارسی خاص پرستاری و جمع آوری آن در یک مکان مانند کتابخانه ی بیمارستان و یا مکان خاصی در بخش های بیمارستان از راهبردهای مؤثر در دسترسی به نتایج تحقیق و در نتیجه به کارگیری بیشتر نتایج تحقیقات در عملکرد بالین می تواند باشد.

در واقع پاسخ های داده شده به پرسشنامه ی تسهیل کننده های به کارگیری نتایج تحقیق، تصاویر آینه ای موانع کاربرد تحقیقات بودند. از محدودیت های این مطالعه، محدود بودن مراکز درمانی و تعداد کم نمونه مورد مطالعه بود که تعمیم پذیری نتایج مطالعه ی حاضر را تا حدی محدود می کند.

نتیجه گیری

توجه به موانع اذعان شده سد راه به کارگیری نتایج تحقیقات نقش مهم سازمان را در ارتقای به کارگیری نتایج تحقیق و فاصله گرفتن از عملکرد روتین و سنتی به طور واضح آشکار می سازد. مدیران پرستاری باید حامی پرستاران در به کارگیری نتایج تحقیق باشند و با ایجاد جو حمایتی در سازمان، افزایش انگیزه ی پرستاران، دادن اختیار و استقلال و

- and experiences of professional power. *Human Resour Health*. 2004; 2: 9. [In Persian]
- 3- Killen MB, Barnfather JS. A Successful Teaching Strategy for Applying Evidence-based Practice. *Nurse Educator*. 2005; 30(3): 127-135.
 - 4- Wallin L, Ehrenberg A. Evidence-Based Nursing – Views from the Swedish Horizon. *World views on evidence –Based Nursing*. 2004;

- 1(3): 158-61.
- 5- Estabrooks CA, Scott-Findlay Sh, Rutakumwa W, Duan Q, Rozanova J. The determinants of research utilization in acute care: pain management in adult and pediatric Settings. Knowledge Utilization Studies Program (KUSP). 2004. Available from: www.ualberta.ca/~kusp. Accessed: Jun 2 2004.
- 6- Crichton N, Roe B, Seers K, Williams K, Dunn V. Using research for practice: A UK experience of the barriers scale. *J Adv Nurs Stud*. 1997; 26(6): 1203-10.
- 7- Rodgers SE. The extent of nursing research utilization in general clinical medical and surgical wards. *J Adv Nurs*. 2000; 32(1): 182-93.
- 8- Parahoo K. Research utilization and research related activities of nurses in Northern Ireland. *Int J Nurs Stud*. 1998; 35(5): 283-91.
- 9- Parahoo K, Barr O, McCaughan E. Research utilization and attitudes towards research among learning disability nurses in Northern Ireland. *J Adv Nurs*. 2000; 31(3): 607-13.
- 10- Newell R. Research and its relationship to nurse education: focus and capacity. *Nurse Educ Today*. 2002; 22(4): 278-84.
- 11- Mc Sherry R, Simmons M, Abbott P. Evidence-informed nursing: A guide for clinical nurses. 5th Ed. London and New York: Routledge; 2002.
- 12- Pallen N, Timmins F. Research-based practice: myth or reality? A review of the barriers affecting research utilisation. *Nurse Education in Practice*. 2002; 2(2): 99-108.
- 13- Oranta O, Routasalo P, Hupli M. Barriers to and facilitators of research utilization among Finnish registered nurses. *J Clin Nurs*. 2002; 11: 205-13.
- 14- Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Feinstein NF, et al. Nurses perceived knowledge, beliefs, skills and needs regarding evidence-based practice: implication for accelerating the paradigm shift. *World view based Nurse*. 2004; 1(3): 185 – 92.
- 15- Mehrdad N, Salsali M, Kazem nejad A. Scope of application of research results in nurses' practice. *Hayat*. 2010; 15(3): 20-30. [In Persian]
- 16- Vali Zadeh L, Zaman Zadeh V, Fathi Azar E, Safaiyan AR. Barriers to and facilitators of research utilization among nurses of teaching hospitals in Tabriz 2001. *Scientific Journal of Mashhad Nursing & Midwifery Faculty*. 2003; 4: 1-9. [In Persian]
- 17- Hasani P, Khachian A. Evidence-based nursing: Clinical nurses' attitude. *Research-Scientific Journal of Shahid Beheshti Faculty of Nursing and Midwifery*. 2011; 20 (71): 8-11. [In Persian]
- 18- Jolley S. Raising research awareness: A strategy for nurses. *Nurs Stand*. 2002; 16(33): 33-9.
- 19- The world health organization convened, together with the government of Mexico. Presented at: A Ministerial Summit on Health Research; 2004 . Available from: [http:// www.WHO.int/rtp/summit/en/](http://www.WHO.int/rtp/summit/en/).
- 20- Mehrdad N, Salsali M, Kazem nejad A. The

facillative and preventive factors of implementation of research finding in nursing clinical practice. *J Gorgan univ Med Sci*. 2007; 9(1): 63-72. [In Persian]

21- Shayestehfard M, Houshyari H, Cheraghian B, Latifzadeh SH. Nurses' opinion towards barriers and facilitators of clinical utilization of research results in Abadan and Khorramshahr hospitals. *Iranian J Med Edu*. 2011; 10(4): 340-9. [In Persian]

22- Amini K, Taghiloo G, Bagheri H, Fallah R, Ramazani Badr F. Nurses' perceptions of barriers to nursing research utilization in clinical environment in Zanjan hospitals. *J Zanjan Univ Med Sci*. 2010; 19(76): 104-16. [In Persian]

23- Griffiths JM, Bryar RM, Closs SJ, Cooke J, Hostick T, Kelly S, et al. Barriers to research implementation by community nurses. *Br J Community Nurs*. 2001; 6(10): 501-10.

24- Marsh G, Nolan M, Hopkins S. Testing the revised barriers to research utilisation scale for use in the UK. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 2001; 5: 66-72.

25- Glacken M, Chaney D. Perceived barriers and facilitators to implementing research findings in the Irish practice setting. *J Clin Nurs*. 2004; 13(6): 731-40.

26- Coeling H, Cukr PL. Communication styles that promote perceptions of collaboration, quality, and nurse satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2000; 14: 63-74.

27- Sim T, Joyner J. A multidisciplinary team approach to reducing medication variance. *Joint*

Commission Journal on Quality and Patient Safety. 2002; 28(7): 403-9.

28- Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koohpayehzadeh J. Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Iranian J Med Edu*. 2006; 6(1): 43-9. [In Persian]

29- Patiraki E, Karlou C, Papadopoulou D, et al. Barriers in implementing research findings in cancer care: the Greek registered nurses perceptions. *Eur J Oncol Nurs*. 2004; 8(3): 245-56.

30- Fink R, Thompson CJ, Bonnes D. Overcoming barriers and promoting the use of research in practice. *J Nursing Admin*. 2005; 35(3) 121-9.

31- Thompson DR, Chau JPC, Lopez V. Barriers to, and facilitators of, research utilisation: a survey of Hong Kong registered nurses. *Inter J Evidence-Based Healthcare*. 2006; 4: 77-82.

32- Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing. *J Adv Nurs*. 2000; 31(3): 599-606.

33- Nilsson Kajermo K, Nordstrom G, Krusebrant A, Bjorvell H. Barriers to and facilitators of research utilization, as perceived by a group of registered nurses in Sweden. *J Adv Nurs*. 1998; 27(4): 798- 807.

34- Dempsey PA, Dempsey AD. Using nursing research process: critical evaluation and utilization. 4th Ed. Washington: Lippincott Williams & Wilkins 2000.

35- Wallin L, Boström AM, Wikblad K, Ewald U.

Sustainability in changing clinical practice promotes evidence-based nursing care. *J Adv Nurs*. 2003; 41(5): 509-18.

36- Karkos B, Peters K. A magnet community hospital: fewer barriers to nursing research utilization. *J Nursing Admin*. 2006; 36: 377-82.

37- Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. BARRIERS: the barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res*. 1991; 4: 39-45.

38- Hosseini M. Fundamentals of nursing management. 1th ED. Tehran: Boshra 2007. [In Persian]

39- Hutchinson AM, Johnston L. Beyond the BARRIERS Scale: commonly reported barriers to research use. *J Nurs Adm*. 2006; 36(4): 189-99.

40- Hommelstad J, Ruland CM. Norwegian nurses' perceived barriers and facilitators to research use. *AORN J*. 2004; 79(3): 621-34.

Nurses' Opinion towards Barriers and Facilitators of Clinical Application of Research Results in Teaching Hospitals at Gonabad in 2013

Mohammadpour A¹, Khosravan Sh², Mansourian Mr³, Mohammadian B⁴

¹Social Determinates of Health Research Center, Dept. of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Science, Gonabad, Iran

²Department of Community and Mental Health Nursing, Social Determinants Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

³Dept. of Community and Mental Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

⁴Research Committee, Gonabad University of Medical Science. Gonabad, Iran

Corresponding author: Mohammadian B, Research Committee, Gonabad University of Medical Science. Gonabad, Iran

Email: mohammadian.b@gmu.ac.ir

Received: 27 Nov 2013 **Accepted:** 16 Mah 2013

Background and objective: Undoubtedly, there are some factors acting as barriers or facilitator in spreading and employing the research findings. The present study aimed at determining nurses' opinions regarding barriers and facilitators of clinical application of research results in hospitals at Gonabad.

Materials and Methods: In this descriptive – analytic study, 147 nurses working in educational hospitals of Gonabad were studied. For gathering data, a three- part questionnaire (whose reliability and validity had already been confirmed) including demographic data, barriers and facilitators of application of clinical research was used. Data analysis was performed by SPSS 16 software using descriptive statistics, independent T-test and Variance Analysis, and pearson correlation coefficient formula.

Results: Major barriers acknowledged by nurses were: shortage of facilities to use research results (81.1%), lack of collaboration and participation of physicians in applying nursing research (80.5%), lack of autonomy and authority to change therapeutic and care practices for patients by nurses (79.1%) and lack of nurses' involvement in research (79.1%). Conducting in-service training courses on new research findings (95.1%), increasing managerial support (93%) and equipping hospital's library with various academic journals and Internet access (90.9%) were considered the most important facilitators. There was a statistically significant difference between the total score of barriers and age, experience and nurse's shift work ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of the study, it appears that providing necessary facilities, giving more authority to change the care strategies and creating a supportive environment may be a prerequisite for implementing research- based practice in nursing.

Keywords: Nurses, Research based practice, Barriers to research utilization, Facilitators of research utilization